Ner 36. 5 września. 1868.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą **Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.**

WYCHODZI: tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego*. Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a. „ półrocznie . . Zł. 3 — „ w Państwie Austryackiém z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „ „ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „ Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Kilka uwag klinicznych

skreślił

Professor Gilewski.

(Dokończenie.)

W celu dokładniejszego objaśnienia tego przedmiotu przytaczam jeszcze kilka uwag. Jeżeliśmy powiedzieli, że wielkobańkowe, dźwięczne rzężenia w płucu lewém powstawały, a pomnimy, iż nad ugniecioną częścią płuca prawego, a więc w odległości dosyć znacznéj, równie głośno je słyszano, czyż w obec spostrzeżeń w naszym przypadku nie jest dostatecznie sprawdzonem twierdzenie Skody, iż za pośrednictwem spółdźwięczenia (konsonancyi) liczne objawy przysłuchowe nierównie łatwiéj pojąć i wytłumaczyć się dają, niżeli przypuszczeniem lepszego przewodzenia odgłosu przez ciała stężałe? Jakiemi drogami miałyby się przenosić rzężenia z płuca lewego do ugnieconéj części płuca prawego, jeżeli nie przez same oskrzele lewe, w takim zaś razie, przenosząc rzecz na szersze pole, musiałby oddech oskrzelowy bez przerwy być słyszanym skoro tylko naciekłe płuco opiera się o klatkę piersiową, a trudno na ten czas pojąć, dla czego jako warunek lepszego przewodzenia szmeru owego przez ciała stężałe wymaga się koniecznie drożności przewodów oddechowych.

Nader ważną zdaje mi się być w obecnym przypadku jeszcze jedna okoliczność. Na przypadek, iżby chciano rzężenia powstałe w górnym płacie prawego płuca mieć za źródło rzężeń dzwięcznych w ugniecionym płacie, w jakiby to sposób mógłaby była się przyłączyć dzwięczność do rzężeń w źródle swém nie dźwięcznych, jeżli nie za pośrednictwem spółdzwięczenia, które, jak również Skoda przytacza, sprawia, iż szmer wzbudzony stać się może mocniejszym, jawniejszym od wzbudzającego przy warunkach ku temu odpowiednich, podobnież jak głos ludzki pod sklepieniem jakiem odzywający się częstokroć silniejszym powraca do ucha jako odbity, niżeli nim był pobudzający.

Że rzężenia w niniejszym przypadku nie powstawały w górnym płacie płuca prawego, już jako dźwięczne, dowodem tego, że oskrzele tejże części płuca przy rozbiorze zwłok nie okazały się ani grubszemi ani rozszerzonemi, zaś otaczający je miąższ płuca był powietrzem napełniony. Nie jest to bynajmniéj w sprzeczności ze spostrzeżeniem dźwięcznych rzężeń za życia choréj nad górnym płatem płuca prawego, albowiem jak oddech oskrzelowy, tak rzężenia dzwięczne, a bardzo głośne, częstokroć w wielkiéj odległości usłyszeć się dają,

W obec takich faktów głosy przeciwników tłumaczenia oddechu oskrzelowego przez Skodę podanego nie znajdą bezwzględnéj wiary, albowiem fakta przeciwne ich teoryom głośniéj przemawiają do przekonania, niżeli wszystkie choćby najściślejsze wywody fizyczne.

Liczbę przeciwników Skody co do tłumaczenia oddechu oskrzelowego powiększył na polu literatury polskiéj dr. Bronisław Chojnowski, docent patologii i terapii specyalnéj w Warszawie, złożywszy w broszurce pod tytułem: „O oddechu krtaniowym", wszystko co Wintrich, Seitz, Zamminer i inni z fizyki przytoczyć się starali. Witamy pracę szanownego ziomka, jest ona bowiem dowodem pojawiającego się u nas ducha krytycznego, nie możemy zaś zamilczeć, iż wspomniona broszurka w kilku miejscach niemałe zawiera omyłki. Czytamy n. p. na str. 14, w. 14 od dołu: w szczytach płuc szmer pęcherzykowy ekspiracyjny mocny. Szmeru pęcherzykowego ekspiracyjnego w ogóle nie znamy. Na stronnicy 17, w 7 od góry i następujące: Kawerny charakteryzują się umiejscowieniem w szczytach płuc i drugiemi symptomami właściwemi gruźlicy płucnéj, i chronicznym przebiegiem. Jamy gangrenowe charakteryzują się między innemi smrodliwą specificzną wonią wydechanego powietrza i plwocin. Trudno zaiste w tém zobaczyć charakterystykę jam gruźliczych lub gangrenowych. Na str. 19, w. 12 od dołu czytamy: Po większéj części w takich przypadkach bywa tylko osłabiony oddech pęcherzykowy z towarzyszącem mu dudnieniem i oddźwiękiem metalicznym. W chorobie którą rozpoznajemy jako *pneumothorax* nie zauważamy nigdy oddechu pęcherzykowego, przeto nie może on być osłabiony.

W końcu artykułu przytaczam kilka uwag dotyczących niektórych szczegółów przypadku niniejszego.

Rozwolnienie uporczywe i obfite trudno wytłumaczyć się dało za życia choréj, ponieważ w stolcach ani krwi ani ropy nie zauważano, wszelkie zabiegi lecznicze bezskutecznemi były, głębszego zaś zboczenia wątroby lub żyły bramnéj nie przypuszczano. Rozbiór zwłok rzecz tę objaśnia, ile sądzę, dostatecznie. Znaczna część pnia żyły bramnéj i wszystkie jego korzenie tkwiły jakby w masie coraz bardziéj tężejącéj. Nie dziw tedy, jeżli odpływ krwi z jelit i z otrzewny znacznie był utrudnionym, co razem ze krwią ciągle z serca przypływającą znacznie potęgowało napięcie ścian naczyń krwionośnych, przez co téż wypacanie surowicy do wnętrza jelit i do jamy otrzewny z biegiem czasu do skutku przychodziło, i krwotokom zapobiegało. Skoro wreszcie dodamy, że obieg krwi w krążeniu wielkiem również był upośledzonym, tedy tym bardziéj pojmiemy, że przepacanie surowicy odbywało się obficie. Rozwolnienie było téż przyczyną dręczącego pragnienia i suchości języka. Pragnienie ugasić się nie dało, albowiem było ono niezawodnie wynikiem ciągłéj czczości, że tak powiem, która w naczyniach krwionośnych krążenia dużego panowała, zkąd téż nader skąpe wydzielanie moczu ciemnego początek swój wzięło. Uderzająca małość obu nérek nie jest w niniejszym przypadku przyrodzoną, lecz nabytą w skutek niedokrewności szczególniejszego rodzaju, o któréj téż świadczy brak wydęcia naczyń żylnych podskórnych szyjnych mimo rozmaitych i znacznych przeszkód w krążeniu krwi małem.

W obec takich stosunków łatwo teraz pojąć dla czego tętno było tak częste, wysokiéj liczbie tętna na minutę bynajmniéj nie odpowiadała ciepłota ciała. Zapytanie przeto, czyli w przypadku niniejszym za życia choréj była rzeczywiście gorączka nie jest niedorzecznem, zważywszy nawet, że tętno znacznie było przyspieszonem, ciepłota podniesiona, pragnienie znaczne, język suchy się okazał, a apetytu nie było. Póki nie wiemy na czem polega to, co zowiemy gorączką, trudno odpowiedzieć na zapytanie powyższe. Może w szczegółach przypadku niniejszego znajdzie się klucz do rozwiązania największéj i najważniejszéj tajemnicy całéj patologii i terapii!

Z przypadku niniejszego poweźmie ajtyologia rozwolnienia wiadomość o rzadkiéj przyczynie tego ważnego objawu przeróżnych zboczeń rozmaitych trzew brzusznych, jakotéż składu krwi chemicznego.

Ajtyologia kamyków moczowych przytacza między innemi jako przyczynę wytwarzania się piasku i kamyczków w przewodach moczowych także zbytnie zgęszczenie moczu. W niniejszym przypadku

nie znaleźliśmy ani śladu pierwiastków stwardlin w przewodach moczowych mimo warunki ku temu na pozór najpomyślniejsze. Nie jest przeto zgęszczenie moczu choćby znaczne **głównym** warunkiem tworzenia się stwardlin moczowych.

Pod względem rozpoznawczym z niniejszego przypadku każdy zaczerpnie niektóre skazówki do rozpoznawania wad organicznych otrzewny, które nierównie łatwiéj rozpoznawać teoretycznie niżeli klinicznie.

Co do związku pojedynczych chorób między sobą w obecnym przypadku powiedzieć można, że choroba w płucach była pierwszą, wszystkie inne zaś późniéj przystąpiły i przypadkowo.

MATERYAŁY
do dziejów hygieny i policyi lekarskiéj W POLSCE.

Zebrane przez

Prof. dr. Stanisława Janikowskiego.

Wody publiczne.

§. 1. Powietrze, wody i ziemia — oto, już od czasów Hippokratesa uznane, trzy główne warunki zdrowia publicznego; to téż w poszukiwaniach nad dziejami hygieny miejskiéj krajowéj miło jest spostrzedz, że o jednym z tych trzech głównych warunków zdrowia powszechnego, t. j. o wodach publicznych miano u nas w dawnych czasach należyte staranie. Oto zebrane z przystępnych mi dotychczas źródeł dowody nakładów i starań publicznych w tym przedmiocie, koleją miast pojedynczych dawnéj Rzeczypospolitéj ułożone.

I. Gdańsk.

§. 2. W Gdańsku według Gralatha [1]) rozpoczęto w r. 1574 budować sztuczne wodociągi, zaopatrujące zarówno studnie publiczne, jak po dziedzińcach wielu domów prywatnych; ukończono je za panowania Zygmunta III.

W opisie podróży poselstwa francuzkiego do Polski w r. 1635—36 czytamy taki ustęp:

„Obfituje Gdańsk w źródła najczystszéj wody; najpiękniejszy wytrysk jest na placu, przed gmachem, w którym się senat zbiera; są także wytryski w prywatnych domach dzień i noc płynące“ [2]).

Curicke w historyi m. Gdańska spisanéj w r. 1645 [3]) tak się wyraża:

„Jakkolwiek nie ma ulicy, na któréj nie byłoby jednéj, albo kilku studzien, jednak na szczególną uwagę zasługują dwie fontanny na rynku. Z tych jedna stojąca na prawo przed dworcem Artusa (Artus-Hoff) jest z kamieni błękitnych ozdobnie rzeźbiona, wystawiona r. 1633. Pośrodku na wierzchu stoi Neptun odlany ze spiżu ze swymi trytonami i rozpryskuje obfitość wody na wszystkie strony rurami kunsztownie urządzonemi. Druga fontanna, nieco pośledniejsza co do pozoru, stoi także w rynku“.

Tenże autor, wyliczając podział urzędów między rajców miasta, wymienia między innemi następujące urzędy mające styczność ze zdrowiem publiczném [4]).

b. Nad Motławą (Mottlaw, rzeczką wypływającą z bagna niedaleko Tczewa, przepływającą przez Gdańsk i wpadającą do Wisły) dozór mają dwaj radcy (zwey Mottlaw-Herren), aby nie była zamulona i zanieczyszczona“.

II. Kamieniec.

§. 3. Co do wód publicznych Kamieńca Podolskiego znajdujemy taki ustęp w konstytucyach sejmu walnego warszawskiego za Władysława IV, roku 1638.

77. Providendo potrzebie miasta naszego Kamieńca, postanawiamy, aby mieszczanie tameczni wodę w rynek wprowadzili, ponieważ sławetny Nurses Ormianin i obywatel miasta naszego tegóż Kamieńca, *de facto* dał na to *summam correspondentem*: co uczynić powinni *intra decursum unius anni, sub poena duorum millium florenorum*, *ad cujusvis instantiam,* za dworem *repetenda.* [5]).

III. Kraków.

§. 4. Wiadomości co do wód krakowskich zawdzięczam prawie wyłącznie uprzejmości ś. p. Ambrożego Grabowskiego, który z wszelką gotowością dozwalał mi czerpać w swych wyciągach z akt dawnych m. Krakowa.

W dawnych wiekach albo zbyt mała była liczba studzien po domach w Krakowie, albo może ich tu wcale nie było, tego więc niezbędnego do życia

[1]) Gralath: Versuch einer Geschichte Danzigs aus zuverlässigen Quellen u. Handschriften Bd. II. pag. 450. Königsberg 1790.

[2]) Karola Ogier, sekretarza legacyi posła francuzkiego, hrabiego d'Avaux et de Mesmes, wysłanéj dla ułatwienia pokoju między Polską i Szwecyą — Droga do Polski i Prus polskich (Zob. Niemcewicza Zbiór pamiętników histor., t. III, str. 187.)

[3]) Curicke: Der Stadt Dantzig historische Beschreibung. Amsterdam u. Dantzigk 1688. Fol. str. 58—59.

[4]) Tamże, str. 121

[5]) Vol. leg. III. 959.

żywiołu, t. j. wody, dostarczała miastu Rudawa. Nad jéj korytem, najprawdopodobniéj że w pobliżu młyna górnego urządzona była machina z kołem do czerpania w korycie téj rzeki wody, którą wlewała do wielkiego zbiornika (skrzyni, rząpia), stojącego obok kościoła OO. Reformatów, lecz już za murami otaczającemi miasto. Skrzynię tę zwano zwykle rurmuzem [6]), jak n. p. R. 1570."

Kiedy furtkę (w domu) otwarto, złodzieje wtedy wyśli i śli między mury i tam rzeczy kradzione schowali między Szewczą broną a Rurmuzem."

Z tego dopiero miejsca woda rozchodziła się kanałami drewnianemi (trąbami, rurami) po całém mieście, po ulicach i do domów, gdzie po miejscach publicznych wpływała do skrzyń, czyli rzępiów, służących do powszechnego użytku. Przy budowaniu kanałów ściekowych dla nieczystości za naszych czasów znajdowano w ziemi we wszystkich ulicach rury wiercone w drzewie. [7])

(C. d. n.)

Kliniczny wykład Niemeyera

O SUCHOTACH PŁUCNYCH

streścił

dr. Serkowski.

Tak zwane wrzody gruźlicze w kiszkach częstokroć nie są gruźliczemi, ale raczéj nazwaćby je można zołzowemi czyli skrofulicznemi. Przez wrzody zołzowe rozumiemy zwykle takie, które powstały z zapalenia, serowatego przeobrażenia lub zropienia przerosłego gruczołu limfatycznego, które odznaczają się uporczywością, podminowaniem brzegów etc. Wrzody, o których mowa mają te same cechy: są to okrągłe i serowato zwyrodnione gruczołki kiszkowe, nie mające dążności do gojenia, odznaczające się podminowanemi, nieregularnemi brzegami, szerzeniem się na tkankę podśluzową, zupełnie jak się ma rzecz z wrzodami zołzowemi na szyi. Zważywszy nadto, że suchoty kiszkowe u dzieci są w porównaniu z płucnemi nader częste, że również częstemi w wieku dziecięcym są wysypki zołzowe, nieżyty zołzowe, wrzody zołzowe, daléj że chorzy tacy często już od dziecięctwa okazują wszystkie przypady zołz, to nie trudno będzie przechylić się do zdania, że wielka liczba wrzodów kiszkowych gruźlicami zwanych jest przyrody zołzowéj. Ale do takich zastarzałych wrzodów w kiszkach przyłączają się świeże gruzełki (najczęściéj od strony błony surowiczéj) podobnie i równie często, jak obok dawnych jam w płucach tworzą się gruzełki. Suchoty więc kiszkowe wikłają się równie często z gruźlicą kiszek jak suchoty płucne z gruźlicą płuc, i w tém tkwi największe niebezpieczeństwo dla wszystkich mających jamy w płucach lub wrzody w kiszkach. Ten stosunek gruzełków do wrzodów w kiszkach przemawia także za słusznością pojmowania w podobny sposób gruźlicy w płucach.

Ajtyologia. Dziedziczność gruźlicy nie jest wcale rzeczą dla N. dowiedzioną. Możnaby tylko ściśle rzeczy biorąc mówić o odziedziczeniu téj choroby u dzieci z gruźlicą opon mózgowych, prowadzącą do ostréj puchliny mózgu *(hydrocephalus acutus)*; jednak nawet w tych przypadkach nader często znachodzą się serowate nacieki w gruczołach oskrzelowych lub innych gruczołach limfatycznych. Natomiast przypuścić należy, że odziedziczają częstokroć dzieci po rodzicach ustrój schorzały, słabowity, okazujący mało odporności dla wpływów szkodliwych zewnętrznych, a taki ustrój skłonnym jest do suchót, do zapaleń płuc z bujném komórkowaniem i przeobrażeniem serowatém.

W podobny sposób usposabiają do suchót moczówka cukrowa, wrzód żołądka przeszywający, różne charłactwa, daléj niestósowne odżywianie, wilgotne mieszkanie, brak świeżego powietrza, nadużycia płciowe, długie karmienie, częste porody, przygnębiemie umysłowe etc.

Szczególniéj w wieku dziecięcym, w którym odnowa bardzo szybko postępuje, wszystkie te wpływy, które tamują należyty rozwój ustroju są zgubnemi i zabójczemi. U osób takich rozrost na szerokość jest upośledzony, wzrost na długość bynajmniéj; skóra staje się cienką, tkanka tłuszczowa nikłą, mięśnie wiotkiemi, żyły przeświecają, a klatka piersiowa z braku należytego odżywienia mięśni przybiera znamionujący kształt; odporność takiego ustroju na sprawy chorobowe słabą, a nadewszystko zboczenia odżywczo-zapalne cechują się dążnością do wytwarzania wielkiéj ilości komórek drobnych trudno wessaniu ulegających.

Stósunek zołz do gruźlicy określa N. w sposób następujący: Dorośli którzy w dziecięctwie okazywali zołzy bardzo często zatrzymują serowate nacieki w gruczołach limfatycznych, tudzież usposobienie do zapaleń płuc serowatych; jedne zaś i drugie usposabiają do gruźlicy i suchot gruźliczych. Osoby, które przebyły zołzy, lecz u których ani ustrój nie pozostał słabowitym, ani w gruczołach limf. nie pozostały złogi serowate, nie są skłonniejszemi do suchót, jak osoby które nigdy zołz nie miały.

Nieudowodnionem i w praktyce niebezpiecznem wydaje się N. przypuszczenie, że suchoty jedynie w skutek zakażenia *(diathesis)* bez szkodliwości bezpośredniéj wystąpić mogą. Przeciwnie sądzi on, że wszystkie te szkodliwości, które wywołują przekrwienia i nieżyty w drogach oddechowych (zaziębienia, natężenie ciała nad miarę, taniec.

[6]) Właściwie (podł. Lindego) wyraz Rurmus oznacza: wodociąg, albo młyn wodę podnoszący, pchający, lejący dokąd.

[7]) Z notat ś. p. Ambrożego Grabowskiego.

zimny napój, kurz, dym) nawet bez zakażenia wywołać mogą suchoty z następną gruźlicą.

Wielki nacisk kładzie N. na skrzepłą krew po krwotokach płucnych w przewodach oddechowych pozostałą, która jak go doświadczenie przekonało, bardzo często staje się przyczyną zapaleń płuc i opłucnéj z przeobrażeniem serowatém. Częstokroć suchoty rozpoczynają się od krwotoku płucnego; krwioplucie więc w licznych przypadkach nie jest objawem lecz źródłem gruźlicy; w podobny sposob pojmował krwioplucie już Hippokrates, dopiero Laennec dał mu zupełnie inne znaczenie, biorąc mylnie przyczynę gruźlicy za jéj objaw. Dlatego to zazwyczaj w 2 lub 3cim dniu po krwotoku płucnym zauważać można podwyższenie tętna i ciepłoty, upadek sił, kolkę w boku, a często drobnobańkowe rzężenia, tarcie, małe stłumienie, niekiedy oddech oskrzelowy (następują 2 odpowiednie historye chorób. *(C. d. n.)*

Towarzystwo lekarzy polskich w Paryżu.

Wiadomość podana

przez

prof. dra Skobla.

(Ciąg dalszy.)

Po sprawozdaniu z czynności trzechletnich (z r. 1865, 1866 i 1867, następuje w książce wzwyż pomienionéj stan kasy towarzystwa. Z niego dowiadujemy się, że w dniu 15 marca 1868 r. majątek towarzystwa l. p. wynosił w gotowiznie 201 franków i 95 centymów. Potém idzie sprawozdanie z biblioteki. Resztę zeszytu zapełnia bardzo ważna praca wskrzesiciela towarzystwa paryzkiego l. p. dra Adryjana Baranieckiego pod skromnym napisem: Notatka bibliograficzna o pracach lekarzy polskich, stale lub czasowo zamieszkałych we Francyi od r. 1861 do 1868. Tu znajdujemy nasamprzód imiona 20 rodaków, którzy w tym czasie po największéj części (19) w Paryżu otrzymali stopień doktora medycyny. Jeden tylko pozyskał go w akademii montpelierskiéj. W akademii strasburskiéj nie było żadnego Polaka. Potém następuje wyszczególnienie prac literackich 40 ziomków, które od r. 1861 aż do miesiąca marca r. 1868 we Francyi ogłoszone zostały drukiem. Między niemi znajdujemy dra Fr. Ksaw. Gałęzowskiego, jako autora 5 dzieł większych, wydanych osobno i 21 rozpraw, zamieszczonych w kilku czasopismach francuzkich wszystkich w przedmiocie okulistyki; dra Ludw. Hirschfelda, professora anatomii w szkole głównéj warszawskiéj jako autora okazałego dzieła, wydanego w Paryżu w r. 1866 p. n. „*Traité et iconographie du système nerveux et des organes des sens de l'homme;*“ dra Zygm. Laskowskiego jako autora 2 rozpraw. Tyleż wydał dr. Wilh. Lubelski, 4 rozprawy ogłosił drukiem dr. Justyn Łukomski, 2 dr. Stanisł. Piotrowski, 3 dr. Franc. Ksaw. Poznański, 2 dr. Izrael Michał Rabinowicz, dr. Adam Raciborski wydał jedno dzieło p. n.: *Traité de la menstruation etc.* Paris, 1868 i 4 rozprawy; dr. Kajetan Stański 3 dzieła i 4 rozprawy; dr. Tadeusz Żuliński jedno dzieło i dwie rozprawy, wreszcie dr. Żurkowski 2 rozprawy. Wszyscy inni lekarze polscy wymienieni tutaj, przysłużyli się literaturze lekarskiéj jednem tylko pismem. Po trzecie: Prace członków towarzystwa par. l. p. czytane na posiedzeniach i zostające dotąd w rękopismach, a które zamieszczone być mają w następujących zeszytach rocznika. Takich prac wyszczególnia dr. B. trzynaście. Po czwarte: Prace członków towarzystwa po za obrębem stowarzyszenia, dotąd nie ogłoszone drukiem. Tu wymienia dr. B. dra Tadeusza Żulińskiego jako autora dzieła p. n. „Listy o antropologii“, rozprawy p. n. „Przyczynek do kraniologii słowiańskiéj (po francuzku), „o towarzystwach i zbiorowych pracach lekarskich“, tłomacza na język polski dzieła francuzkiego dra Padioleau o leczeniu moralném chorób nerwowych; wreszcie stałego korrespondenta paryzkiego do gazety lekarskiéj w Warszawie i sprawozdawcę w tymże dzienniku z ostatniéj wystawy paryzkiéj pod względem lekarskim. Drugi lekarz polski, którego tu przytoczył dr. B. dr. Stanisław Piotrowski. Pracował on w jednéj z sekcyi francuzkich, która zajmowała się sprawozdaniem o przyrządach wojenno-lekarskich na wystawie paryzkiéj w r. 1867. Trzeci tu wymieniony jest dr. Zygmunt Laskowski, który przygotowuje do druku obszerne dzieło (w języku francuzkim) o balsamowaniu ciał zmarłych w ogólności, a w szczególności o zachowywaniu wyrobów anatomicznych, bez utraty ich objątu, koloru, właściwéj spojności i innych przymiotów. Czwartym jest dr. Izydor Kopernicki, który pracuje od lat kilku nad zebraniem rozmiarów i opisaniem czaszek, znajdywanych w różnych ziemiach słowiańskich. Opierając się na wielkim zasobie spostrzeżeń, pisze dzieło o rozpoznawaniu plemion i narodów, należących do szczepu słowiańskiego i zamieszkałych w różnych krajach europejskich. Praca ta, ważna pod względem etnograficznym, ma daleko większe znaczenie pod względem historyczno-politycznym. Przekonywa bowiem, że wszelkie roszczenia tego lub owego szczepu, do pokrewieństwa ze szczepem słowiańskim, muszą się rozbić o liczne i niezbite dowody zaczerpnięte ze ścisłych badań kraniologicznych. Po piąte: wykazał dr. B. udział, jaki mieli lekarze polscy w ciągu owego czasu na zgromadzeniach naukowych francuzkich i międzynarodowych, które odbyły się we Francyi. Takiemi byli 1) kongres oftalmologiczny międzynarodowy w Paryżu w. r. 1862, na którym zajęli uwagę okulistów wszystkich narodów swojemi spostrzeżeniami i pracami dr. Fr. Ksaw. Gałęzowski w Paryżu i dr.

Wiktor Szokalski, prof. okulistyki w szkole głównéj warszawskiéj. Pierwszy z nich czytał na nim wyjątki z dzieła p. n. *Recherches ophthalmoscopiques sur les maladies de la retine et du nerf optique;* a drugi nadesłał z Warszawy spostrzeżenie p. n.: *Tumeur enorme du nerf optique.* 2) Zjazd medyko chirurgiczny francuzki w Rouen. Na nim przedstawił znakomity ginekolog paryzki dr. Adam Raciborski pracę p. n. *Nouvelles considérations pratiques sur la ménorrhagie etc.* Wystawa powszechna w Paryżu 1867 r. i kongresy naukowe międzynarodowe, jakie się odbywały podczas niéj, podały niektórym z naszych ziomków sposobność do odznaczenia się. Tak tedy 3) na kongresie lekarskim międzynarodowym, który miał miejsce w téj stolicy w r. 1867. Dr. Gałęzowski wystąpił z rozprawą p. n. *Sur les alterations de la rétine, du nerf optique et de la choroide, dans la diathèse tuberculeuse.* Dr. Laskowski okazał swe wyroby anatomiczne, i podał sposób ochronienia ich od zepsucia, za co otrzymał list pochwalny od komisyi cesarskiéj, oceniającéj prace i odkrycia mężów uczonych. Dr. Milliot z Ukrainy, adjunkt przy klinice chirurgicznéj w uniwersytecie kijowskim, objawił na kongresie nowy pomysł ułatwienia rozpoznania wad trzew, za pomocą oświetlania wnętrzności, mianowicie żołądka i jelita odchodowego, za pomocą drutów platynowych, zawartych w rurze szklannéj, a rozżarzonych za pomocą stosu galwanicznego. Dr. Poznański miał rzecz o tętnie podczas cholery i skutecznéj pomocy kw. wodosinnego w téj chorobie. Dr. Jozef Dropsy z Zasławia na Wołyniu zabrał głos podczas rozpraw o grużlicy, zaprzeczając temu, jakoby surowość podniebia dawnéj Polski była przyczyną tak licznych wypadków téj choroby u nas, lecz nędzne pożywienie, osobliwie żydów, żeniących się przed czasem. Jako najskuteczniejszy środek ku powstrzymaniu poczynającéj się grużlicy, zalecał dr. D. kąpiele serwatczane. 4) Na kongresie międzynarodowym okulistów w Paryżu w r. 1867. dr. Gałęzowski odczytał dwie rozprawy; jednę p. n. *Note sur la choroidite syphilitique,* a drugą p. n. *Sur l'achromatopsie pathologique.* 5) Na kongresie międzynarodowym antropologii i archeologii przedhistorycznéj w Paryżu, 1867 r. Dr. Izydor Kopernicki okazał kraniometr swego pomysłu, uznany przez obecnych za bardzo dogodny. 6) Dr. B. zabrał wszystkie prace naukowe naszych rodaków, które oni od r. 1861 aż do r. b. przedłożyli do ocenienia częścią akademii nauk, częścią zaś akademii lekarskiéj w Paryżu. Były to zapewne przynajmniéj w znacznéj części prace niepoślednie, skoro autorowie ich odważyli się złożyć je do ocenienia owym dwom najwyższym trybunałom naukowym całego świata, z nadzieją pochwały lub wcale nagrody. *(Dok. n.)*

Wyciągi z pism lekarskich.

Dr. A. Flint mł. Badania doświadczalne nad czynnością nową wątroby polegającą na wydzielaniu żółciołoju (*cholestearin*) z krwi i jego wydalaniu pod postacią sterkorynu.

Autor syn professora medycyny nowojorskiego tegóż nazwiska wydał swą pracę w Paryżu. W niéj dowodzi: a) że żółciołój *(cholestearin)* jest wydaliną powstałą z zużycia tkanki nerwowéj, którą krew zabrawszy, podczas krążenia przez wątrobę znowu wydala a która wszedłszy w skład żółci nadaje jéj cechę wydalinową *(excrementell)* i b) że zatrzymanie lub nagromadzenie żółciołoju we krwi, skutkiem jakiegoś zboczenia w narzędziu wydalającem (wątrobie) staje się swoistą przyczyną cierpienia, podobnego do zakażenia mocznicowego (*uraemia)* a zwanego żółciołojnicą *(Cholesteraemia).* Wypadki ostateczne są następujące:

A. Fizyologiczne.

1. Żółciołój znajduje się w żółci, we krwi, w tkance nerwowéj, w soczewce i w smołce *(meconium);* nie ma go zaś w stolcu prawidłowym. Ilość żółciołoju we krwi kończyny górnéj wynosi w pięciornasób lub ośmiornasób więcéj niż dotychczas, przyznawano.

2. Żółciołój wytwarza się jeżeli nie całkowicie to ponajwiększéj części w tkance nerwowéj, gdzie go się w wielkiéj ilości napotyka, a zkąd go krew unosi, jest jedną z najważniejszych wydalin zwierzęcego gospodarstwa, wytwarzanie się jego jest stateczne, gdyż znachodzi się zawsze w tkance nerwowéj i we krwi.

3. Żółciołój wydziela się ze krwi w wątrobie, jest stałym składnikiem żółci i z nią dochodzi do przewodu pokarmowego. Fizyologiczne jego przeznaczenie tak we krwi, jak i w żółci wskazuje mu miejsce pomiędzy istotami, które mają być wydalane — jest zatem wydaliną. Jest on już gotowy we krwi, nie ma pożytku w gospodarstwie zwierzęcem, wątroba go wydala lecz nie wytwarza; zatrzymany i nagromadzony we krwi wywołuje otrucie.

4. Żółć spełnia dwie różne czynności zawisłe od obecności dwóch zupełnie różnych składników. Jedna z nich odnosi się do sprawy odżywiania: zależy od obecności słodożółcianu i byczożółcianu sodowego *(Natrum glykocholicum, taurocholicum).* Dwie te istoty nie znajdują się gotowe we krwi, spełniają pożyteczną czynność w ustroju, nie bywają wydalane, wytwarzają się w wątrobie, należą wyłącznie do żółci, nie nagromadzają się we krwi, jeżeli sprawa wątroby doznaje przeszkody: są jednem słowem wydzielinami *(Sacreta).* Wątroba jednakże odbywa jeszcze czynność drugą oczyszczającą wymaganą przez obecność żółciołoju będącego wydaliną. Wypróżnianie żółci odbywa się okresowo, wzmaga się znacznie pod-

czas pory trawienia, lecz trwa także po za nią celem strącania ze krwi żółciołoju.

5. Zwykłe i prawidłowe odbyciny stolcowe nie zawierają żółciołoju, lecz sterkoryn (zwany dawniéj serolinem gdyż sądzono, że się znajduje tylko w surowicy krwi), który powstaje z przemiany żółciołoju podczas czynności trawienia.

6. Przemiana żółciołoju na sterkoryn ustaje podczas przerwy w trawieniu lub téż przed rozpoczęciem się takowego. Wynika ztąd, że nie ma żółciołoju w smołce, ani w kale zwierząt podczas snu zimowego. Oba te rodzaje wydalin zawierają natenczas żółciołój w wielkich ilościach, który także występuje w kale zwierząt po długiem poszczeniu. Żółciołój wydalany bywa z ustroju pod postacią sterkorynu.

7. Różnica pomiędzy obu najlepiéj znanemi odmianami żółtaczki: pomiędzy prostą żółtaczką znamionującą się żółtem zabarwieniem skóry, względnie mniéj zgubną a żołtaczką o ciężkich przypadach i prawie zawsze zabójczą polega na tém, że w postaci pierwszéj zachodzi tylko przeszkoda odpływu żółci, w drugiéj zaś wydzielanie żółci jest całkiem wstrzymane. W razie pierwszym zatrzymuje się żółć w przewodach wydalinowych a barwik jéj doznaje wessania, w drugim zaś żółciołój pozostaje we krwi i działa jak trucizna.

8. Zboczenie powstające z nagromadzenia żółciołoju we krwi nazywa się żółciołójnicą *(Cholesteraemia)*. Rozwija się ono tylko wtenczas, kiedy zmiana utworowa wątroby przeszkadza takowéj działać jako narzędzie wydzielające. Znamionuje się ciężkiemi przypadami, odnoszącemi się głównie do mózgu a pochodzącemi od wpływu trującego, jaki nań wywiera we krwi nagromadzony żółciołój. Skutkowi temu towarzyszyć może żółtaczka lub nie.

9. Żółciołojnica nie występuje w każdéj chorobie wątroby. Pojawia się tylko wtedy, jeżeli zmiana budowy zajęła tak wielki odcinek wątroby, że dostateczne wydalanie żółciołoju staje się niepodobnem. W przypadkach miernie rozległego zboczenia wątroby, część jéj zdrowa dokonać potrafi całkowitego wydalania żołciołoju.

10. W przypadkach prostéj żółtaczki, w których stolce są bezbarwne a żółć nie dostaje się do jelit, nie napotyka się w kale sterkorynu.

B. Wnioski praktyczne.

Po wszystkie czasy uderzała lekarzów różnica między żółtaczką prostą a ciężką. Chcąc ją wyjaśnić chemicy rozbierali krew chorych na żółtaczkę, lecz zwracali jedynie uwagę na sole żółciowe, a nie znalazłszy takowych we krwi nie zdołali wątpliwości rozstrzygnąć. Anatomia patologiczna poczyniła krok dalėj wykazawszy w niektórych ciężkich przypadkach żółtaczki ostre przeobrażenie komórek wątrobowych. Flint jako skutek dalszy tego przeobrażenia uważa wstrzymane wydalenie żółciołoju. Wniosek swój opiera na badaniu krwi i kału chorych złożonych bądź żółtaczką prostą, bądź ciężką, u tamtych ilość żółciołoju we krwi jest stosunkowo daleko mniejsza a za to w kale jest więcéj sterkorynu; u tych rzecz ma się odwrotnie. W prostéj żółtaczce, takowa nie pochodzi od nagromadzenia się we krwi istoty do wydalenia przeznaczonéj lecz od wessania barwika żółciowego. Chory w takim razie cierpi jedynie chorobę zrządzającą zatkanie przewodów żółciowych i niestrawność wynikłą z braku żółci w jelicie. Ilość wszakże żółciołoju we krwi w prostéj żółtaczce nie jest zwiększona, gdyż go wątroba ciągle wydala, a raz wydalonego krew już więcéj nie przyjmuje.

Bywa także żółciołojnica bez żółtaczki, najczęściéj się ona wydarza w zziarnieniu wątroby. Ciekawą rzeczą byłoby, twierdzi Flint, zbadać krew w przypadkach, które Frerichs zwie brakiem żółci *(Acholia)* bez żółtaczki, sądzi on że napotka się zawsze we krwi większą ilość żółciołoju a w takim razie mianoby znów przykład żółciołojnicy bez żółtaczki. Wnioski swoje popiera Flint przytoczeniem kilku przypadków chorobowych, w których podane stosunki stwierdziło przedsięwzięte w tym kierunku badanie. (Wien. med. Wochenschr. 1868. NN. 63, 67 str. 1020. 1021. 1085. 1086.) *O.*

Rozmaitości.

Wydział lekarski Uniwersytetu Jagiellońskiego
w roku szkolnym 1867/68.

Dziekanem wydziału był prof. Sławikowski, zastępcą dziekana prof. Madurowicz, sekretarzem prof. Janikowski. Zgromadzenie nauczycieli składało się z 16 członków, mianowicie 10 profesorów zwyczajnych, 1 nadzwyczajnego, 1 zastępcy profesora i z 4 docentów. Z tych należało do zgromadzenia profesorów: 10 profesorów zwyczajnych 1 nadzwyczajny i 2 docentów.

Posiedzeń pełnych zwyczajnych odbyło się 17, nadzwyczajnych 4 (z tych dwa dla ułożenia projektu porządku egzaminów ścisłych, 2 zaś tyczące się rozszerzenia zakładów klinicznych), wreszcie niepełnych 57; posiedzenie dyrektorów klinik odbyło się 1.

Przedmiotów ściśle lekarskich wykładano w półroczu zimowém 35, a w letniém 32. Uczniów było zapisanych w półroczu zimowém 118 zwyczajnych i 5 nadzwyczajnych, razem 123; w półroczu letniém 111 zwyczajnych i 1 nadzwyczajny, razem 112. Uczennic położnictwa było 16. Od opłaty czesnego — prócz uczennic — było w całości uwolnionych uczniów 12, w połowie 23, razem 34. Uczniów 15 pobierało stypendya w kwocie ogólnéj 2317 złr. 50 c. w. a. Zasiłek zwany Borkarne otrzymało 17 uczniów. Prócz tego ubodzy uczniowie otrzymywali wsparcia od towarzystwa akademickiego wzajemnéj pomocy. Biblioteka uczniów wydziału lekarskiego i czytelnia akademicka były do użytku uczniów.

Egzaminów ścisłych odbyło się w ogóle 62. Udzielono stopień doktora medycyny 23 kandydatom, dwom kandydatom stopień doktora chirurgii, 1 magistra położnictwa, 3 magistra farmacyi; 5 kandydatkom przyznano stopień położnéj praktycznéj.

Dra Karola Raspa przedstawiono na opróżnioną od .. 1860 posadę profesora nadzw. weterynaryi. Udzielono posadę asystenta przy klinice chirurgicznéj dr. Alfredowi Obalińskiemu, a nowo utworzoną posadę asystenta przy katedrze anatomii patologicznéj (z roczną płacą 420 złr.) dr. Stanisławowi Pareńskiemu. Asystentom kliniki lekarskiéj i położniczéj (ddr. Serkowskiemu i Czyżewiczowi) pozostawiono te posady na dalsze dwa lata. Asystenturę przy klinice ocznéj po śmierci dra Przestrzelskiego postanowiono poruczyć tymczasowo uczniowi z roku ostatniego.

Wypracowano ponownie projekt co do porządku egzaminów ścisłych i rozkładu nauk lekarskich. Uzyskano jednorazowo na sprawienie bielizny w klinikach 1988 złr. 85 c. na wydatki zakładu chemii patologicznéj jednorazowo 1021 złr. 67 c., dla kliniki okulistycznej podwyższoną dotacyą (250 złr. rocznie w miejsce dotychczasowych 140 złr.)

Z powodu grożącego zawalenia się budynku anatomii patologicznéj naradzano się nad licznemi niedostatkami pomieszczenia zskładów wydziału lekarskiego, nad sposobami zaradzenia tym niedostatkom, a między innemi nad prrojektem przeniesienia wszystkich klinik i w związku z temiż będących zakładów naukowo-lekarskich do szpitalu św. Łazarza, przebudować się mającego. Ponowiono též do wys. ministerstwa uczynione w tym względzie przed rokiem przedstawienia co do niezbędnéj potrzeby wybudowania nowéj pracowni patologiczno-chemicznéj, nowego zakładu patologiczno-anatomicznego z osobnym lokalem dla sekcyj sądowych, o dotacyi dla katedry medycyny rządowéj, o przyspieszenie reformy ustawy egzaminów ścisłych i o podwyższenie płac profesorów uniwersyteckich.

Rozpisano nowy konkurs o nagrody: 500 złr., 250 złr. i 150 złr. z fundacyi ś. p. Józefa Jakubowskiego za rozprawy treści lekarskiéj. Orzeczeń sądowych (do dnia 15. sierpnia 1868.) udzielono 102, a nianowicie na wezwanie sądów.

A. Z Galicyi 93, a w szczególności z obrębu sądu krajowego lwowskiego 11 (ze Lwowa 4, z Sokala 3, z Rawy 1, z Żółkwi 1, z Gródka 2); z obrębu sądu obw. w Przemyślu 10 (z Przemyśla 5, z Dubiecka 1, z Krosna 2, z Liska 1, z Sanoka 1); z obrębu sądu obw. Samborskiego 12 z (Sambora 7, z Kałusza 1, ze Stryja 4); z obrębu sądu obwod. Stanisławowskiego 7 (ze Stanisławowa 3, z Buczacza 3, z Tyśmienicy 1); z okrębu sądu obwod. tarnopolskiego 13 (z Tarnopola 3, z Trębowli 2, ze Skałatu 2, z Zaleszczyk 2, ze Zbaraża 1, z Borszczowa 3); z obrębu sądu obw. złoczowskiegoo 8 (ze Złoczowa 6, z Rohatyna 1, z Buska 1); z obrębu sądu krajowego krakowskiego 16 (z Krakowa 12, z Kęt 3, z Chrzanowa 1); z obrębu sądu obw. tarnowskiego 6 (z Jasła 1, z Kolbuszowy 4, z Dąbrowy 1); z obrębu sądu obw. nowo sądeckiego 5 (z N. Sącza 2, z Gorlic 3); z obrębu sądu obw. rzeszowskiego 5, (z Rzeszowa 4, z Rozwadowa 1).

B. Z Bukowiny 7.

C. Ze Szlązka 2.

St. J.

Posada asystenta przy klinice chirurgicznéj szkoły lekarsko-chirurgicznéj lwowskiéj rozpisana jest po dzień 20. września r. b. Jest ona 2letnia, połączona z nią roczna zapomoga wynosząca 210 złr. a., strawnego 42 cent. dziennie, prócz tego rocznie 26 funt. świec łojowych i bezpłatne ogrzewane mieszkanie. Podania opatrzone w dowody otrzymanego stopnia doktora medycyny i chirurgii, dotychczasowych usług, moralności i znajomości języka krajowego wnieść należy do dyrektoratu szkoły lekarsko chirurgicznéj we Lwowie. Ogłoszenie konkursu w niemieckim języku zawiera Gazeta lwowska.

Zjazd dziennikarzy polskich. P. Antoni Sozański wystosował do czasopism polskich okólnik zwołujący dziennikarzy na dzień 15 września r. b. do Krakowa do domu jego własnego przy ulicy Floryańskiéj l. 351. Myśl tę jako wielce pożyteczną poruszono także na zjeździe w Zurychu. P. Ignacy Danielewski na mocy wydanego sobie upoważnienia rozesłał w tym celu zaproszenia drukowane do każdego z dzienników o ile można i o ile pamięć dopisała, wyrażając przytém życzenie, aby zaproszenie w każdém czasopismie popowtórzono i aby redakcye mające zamiar stawić się na wezwanie zechciały go o tém uprzedzić, tudzież o tém, kogo wysłać zechcą, lub kto z współpracowników, korespondentów i przyjaciół téj sprawy z własnéj woli przybyć obiecuje. Wiadomość tę przesłać należy pod napisem: p. Ign. Danielewskiego. Chełmno w Prusach zachodnich. (Culm in Westpreussen.)

Wiadomości bibliograficzne.

Köhler, Dr. R. Handbuch der speciellen Therapie, einschliesslich der Behandlung der Vergiftungen. Erstes Band. 2te Abtheilung, Dritte, durchaus umgearbeitete und vermehrte Auflage. Tübingen. 1867.

v. Luschka, Dr. Hub. Die Anatomie des Menschen in Rücksicht auf die Bedürfnisse der praktischen Medizin, 3ter Band 2te Abtheilung. Der Kopf. Mit 99 feinen Holzschnitten. Tübingen. 1867.

Locher, Dr. Hans, medizinisch-chirurgische Klinik. Vorlesungen über sämmtliche Fächer der praktischen Medizin. Erster Band, die medizinischen und chirurgischen Krankheiten der Haut. Erlangen. 1867.

Müller, C. die Rinderpest in Thüringen und Franken im Jahre 1867. Mit besonderer Berücksichtigung der Abwehr und Tilgungsmassregeln. Berlin 1868.